

VII науково-практична конференція Асоціації аритмологів України,  
Київ, 18-19 травня 2017 року

# ЗАГАЛЬНИЙ КАРДІОВАСКУЛЯРНИЙ РИЗИК І ЧАСТОТНІ ФОРМИ ПОСТІЙНОЇ ФІБРИЛЯЦІЇ ПЕРЕДСЕРДЬ

М.І. Яблучанський, Л.А. Мартим'янова

Медичний факультет Харківського національного університету ім. В.Н. Каразіна

## РОЗУМІННЯ

- Фактори ризику є одним з ключових понять в клінічній медицині
- Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) визначає фактор ризику як будь-які властивість чи особливість людини або будь-який вплив на неї, що підвищують ймовірність розвитку хвороби або травми

## ВИНЯТОК І ПРАВИЛО

- У розвитку хвороби значення належить не одному, але безлічі факторів ризику в різних поєднаннях і тому прийнято говорити не про фактор, але про фактори ризику
- Один фактор ризику - виняток
- Безліч чинників ризику - правило

## НЕ МУДРУЮЧИ ЛУКАВО

- Всі фактори ризику відповідно до визначення ВООЗ поділяються на зовнішні і внутрішні, які можуть бути контрольованими і неконтрольованими
- До неконтрольованих зовнішніх чинників ризику відносять багато чинників зовнішнього середовища і неконтрольованих внутрішніх - стать, вік (астрономічний) і спадковість

## ВАРТО ТІЛЬКИ ПОЧАТИ ПЕРЕРАХОВУВАТИ

- У число контрольованих факторів ризику відносять порушення рівня і складу холестерину крові, високий і низький артеріальний тиск, активне і пасивне куріння, зловживання алкоголем, гіперглікемії та гіпоглікемії, надлишкову масу тіла, порушення реактивності і імунітету, низьку і надмірну фізичну активність, психо-соціальний дистрес, вік (біологічний), поведінку і умови сподивання (включаючи воду і харчування)

## ОЧЕВИДНЕ І НЕЙМОВІРНЕ

- Кожен фактор ризику вносить свою вагу в ймовірність розвитку і ускладнює перебіг хвороби
- Зі збільшенням числа комбінацій факторів ризику небезпека розвитку, тяжкість перебігу, небезпека ранніх несприятливих наслідків будь-якої хвороби зростають
- Число можливих комбінацій факторів ризику неймовірне

## ПРИРОДНЄ НЕПРИРОДНЬО ДОВГО

- Щоб оцінити сукупний вплив факторів ризику на оцінку, прогноз, перебіг та наслідки хвороби, природньо ввести для нього (впливу) інтегральну міру
- Ввести природньо, розуміємо інтегральну міру впливу факторів ризику на оцінку, прогноз, перебіг та наслідки хвороби, але введення природного завжди неприродньо довго
- Ідея витала, але визначилася лише в ...

## НАРОДЖЕННЯ ЗАГАЛЬНОГО КАРДІОВАСКУЛЯРНОГО РИЗИКУ

- Перша успішна спроба введення інтегральної міри впливу чинників ризику на оцінку, прогноз, перебіг та наслідки хвороби зроблена в «2007 Guidelines for the Management of Arterial Hypertension», коли був запропонований так званий Total CardioVascular Risk (TCVR) - Загальний Кардіоваскулярний Ризик
- Ідея виявилася успішною і TCVR природньо перейшов в «2013 ESH / ESC Guidelines for the management of arterial hypertension»
- Зараз про нього знає кожен, а Інтернет «нашпигований» просто електронними калькуляторами для розрахунку, як ніби-то розрахунок цей кожен раз вимагає велетенського напруження обчислювальних здібностей



## ОДИН З ДОДАТКІВ ЗАГАЛЬНОГО КАРДІОВАСКУЛЯРНОГО РИЗИКУ

- Додаток в прийняття клінічних рішень щодо інтенсивності впливу на якість життя і використання антигіпертензивних і антигіперліпідемічних засобів

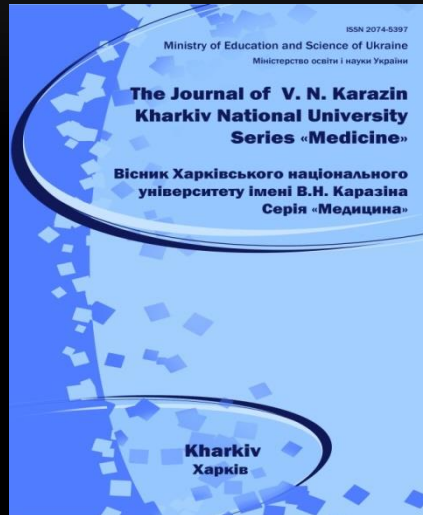
Blood pressure (mmHg)					
Other risk factors, OD or Disease	Normal SBP 120–129 or DBP 80–84	High normal SBP 130–139 or DBP 85–89	Grade 1 HT SBP 140–159 or DBP 90–99	Grade 2 HT SBP 160–179 or DBP 100–109	Grade 3 HT SBP ≥180 or DBP ≥110
No other risk factors	Average risk	Average risk	Low added risk	Moderate added risk	High added risk
1–2 risk factors	Low added risk	Low added risk	Moderate added risk	Moderate added risk	Very high added risk
3 or more risk factors, MS, OD or Diabetes	Moderate added risk	High added risk	High added risk	High added risk	Very high added risk
Established CV or renal disease	Very high added risk	Very high added risk	Very high added risk	Very high added risk	Very high added risk

Фактори ризику, включаючи артеріальний тиск, пошкодження органів, хвороби (до ревматоїдного артриту, хронічної хвороби нирок і фібриляції передсердь в розширенні The National Institute for Health and Care Excellence - NICE

## НЕДОВГЕ ІСНУВАННЯ ЗАГАЛЬНОГО КАРДІОВАСКУЛЯРНОГО РИЗИКУ

- Через 6 років концепція TCVR була розширена David Eddy з артеріальної гіпертензії до хвороб серця і цукрового діабету, коли він в квітня 2013 запропонував Global Cardiovascular Risk score (GCVR) - шкалу Глобального кардіоваскулярного ризику
- У блозі «Pioneering Ideas» GCVR був названий як «A New Performance Measure for Prevention»

# СЕБЕ НЕ ПОХВАЛИШ, ЗГАДАЮТЬ, ХІБА ЩО, ПІСЛЯ СМЕРТІ



*Series «Medicine». Issue 25*

## Philosophy of Medicine

UDC: 616.1:616-071.3

### INTERNAL DISEASES: THE TIME OF GLOBAL SOMATIC RISK

*M. I. Yabluchanskiy, A. M. Yabluchanskiy, O. Y. Bychkova, N. V. Lysenko, N. V. Makienko,  
L. A. Martimyanova*  
V. N. Karazin Kharkiv National University, Ukraine

This manuscript revises the problem of risk factors in somatic diseases. Singular risk factor and combination of risk factors are important and significantly affect the prognosis, the course, and outcomes of the disease. Today many global indexes have been introduced to assess the impact of risk factors, such as total cardiovascular risk in arterial hypertension, global cardiovascular risk in heart disease and diabetes mellitus, and global somatic risk in somatic diseases. Global somatic risk is based and generalized from total cardiovascular risk in arterial hypertension.

**KEY WORDS:** clinical medicine, internal diseases, cardiology, risk factors

- Публікаціями в 2010-2011 в російськомовному середовищі ідею TCVR ми запропонували розширити до «Глобального соматичних ризику - ГСР», який відповідно до Принципу симетрії є його природнім узагальненням
- Для посилення опублікували статтю і англійською мовою

# ЧОМУ ВАЖЛИВО РОЗРАХОВУВАТИ ЗАГАЛЬНИЙ (ЧИ ТОТАЛЬНИЙ) КАРДІОВАСКУЛЯРНИЙ РИЗИК У КОЖНОГО СЕРЦЕВО-СУДИННОГО, ВКЛЮЧАЮЧИ З ФІБРИЛЯЦІЄЮ ПЕРЕДСЕРДЬ, ПАЦІЄНТА

- Лікар працює з пацієнтом, вирішує питання його здоров'я, але ніяк не обмежується лише оцінкою хвороби
- Загальний кардіоваскулярний ризик якраз і виступає тут мірою стану здоров'я пацієнта в цілому, узагальнюючи наявні ресурси, подаровані природою, обмежені проте існуючими проблемами, зфокусованими в так званих факторах ризику
- Природньо оцінювати тому загальний кардіоваскулярний ризик і у кожного пацієнта з фібриляцією передсердь
- Першим виступом на цю тему маємо бажання поділитися результатом дослідження зв'язку між загальним кардіоваскулярним ризиком (ЗКВР) та частотними формами постійної фібриляції передсердь (ПФП)

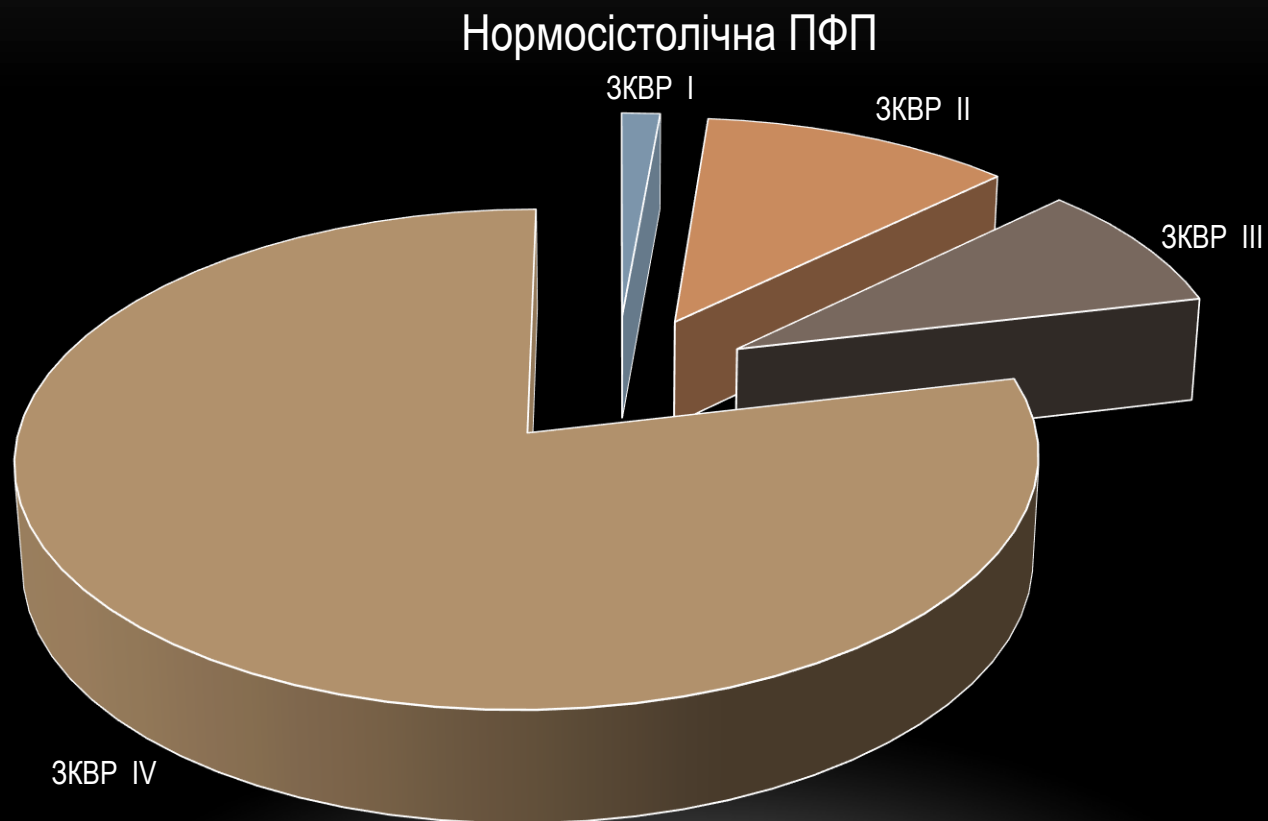
## МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

- 137 пацієнтів (165 чоловіків і 117 жінок) у віці  $64,6 \pm 9,7$  років з ПФП давністю від 3 місяців до 25 років
- Критерії виключення: стабільна стенокардія напруги IV функціонального класу (ФК), гострий коронарний синдром, клапанні пороки і СН IV ФК
- Частотна форма (браді-, нормо-, тахісистолічна) ПФП у кожного пацієнта оцінювалася за частотою шлуночкових скорочень (ЧШС) при записі стандартної ЕКГ на комп'ютерному електрокардіографі «CardioLab 2000»
- Усіх пацієнтів з постійною ФП класифікували на 4 групи ЗКВР: I - низький; II - помірний; III - високий і IV - дуже високий
- Дані заносили в базу Microsoft Excel 2010 зі статистичною оцінкою параметричними та непараметричними методами

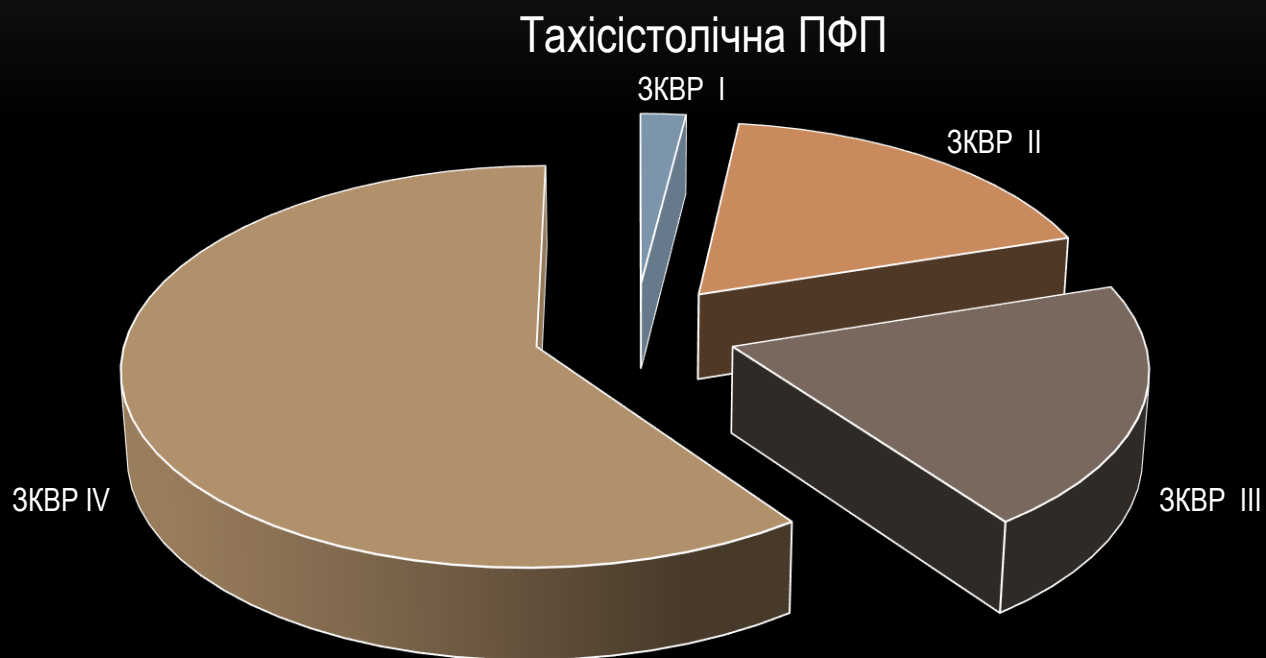
## РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ: ЗАГАЛЬНІ ЗАКОНОМІРНОСТІ

- У групах пацієнтів ЗКВР з I, II і III ступенями ризику переважала тахісistolічна форма ПФП з тенденцією зростання її процентного вкладу при підвищенні ступеню ЗКВР
- Відповідно, частота нормосistolічної ПФП в цих групах знижувалася зі збільшенням ступеня ЗКВР
- У пацієнтів з ЗКВР IV ступеня ризику відбувався перерозподіл частот зустрічальності форм ПФП у бік підвищення частоти нормосistolічної ПФП за рахунок зниження частоти тахисistolічної ПФП
- Частота зустрічальності брадисistolічної ПФП була нижчою від 0% в групах ЗКВР I і II до 4% в групі ЗКВР III і 6% в групі ЗКВР 4

## РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ: НОРМОСІСТОЛІЧНА ПФП

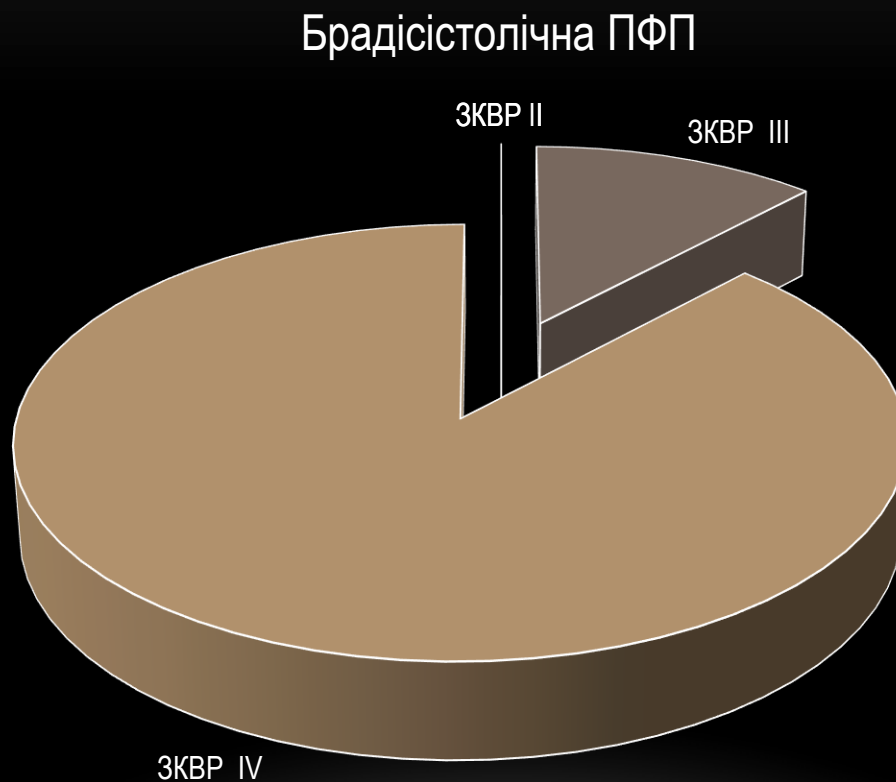


## РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ: ТАХІСІСТОЛІЧНА ПФП





## РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ: БРАДІСІСТОЛІЧНА ПФП



## ВИСНОВКИ

- ЗКВР має важливе значення в клінічній оцінці пацієнтів з ПФП, показуючи існування його зв'язків з її частотними формами
- При ЗКВР IV відбувається перерозподіл форм ПФП в напрямі нормосістолічної
- Брадісістолічна форма ПФП зустрічається рідко
- В оцінці стану та лікуванні пацієнтів з ПФП необхідно враховувати ЗКВР
- Оцінка ЗКВР страхує лікаря від загублення пацієнта з ПФП в теренах самої ПФП
- Пам'ятаємо, лікар працює з пацієнтом, але ніяк не з однією хворобою, яка має у нього місце, тим більше, з якою він звернувся за допомогою

СПАСИБІ, НАТХНЕННЯ!

---